



CASC du Centre-Toronto

Rapport annuel 2012 2013



« C'est un privilège d'entrer dans la vie d'une personne à un moment où elle a vraiment besoin d'aide. C'est très gratifiant de la voir atteindre ses objectifs, encore et encore. »

Megan, coordonnatrice de soins, CASC du CT

« On dit que “ça prend un village” pour élever un enfant. Mais parfois, “ça prend un village” pour éviter l'hospitalisation d'une personne âgée. Au CASC du CT, grâce à nos partenariats communautaires, nous sommes en train de créer ce village. »

Stephanie, coordonnatrice de soins au CASC du CT

« Notre coordonnatrice de soins m'écoute et me respecte. Elle a un très bon sens de l'humour et accomplit les choses rapidement. »

Andrea, femme et soignante d'un client du CASC du CT

« Sans le CASC du CT, la mère de mon mari vivrait dans un foyer de soins de longue durée et serait complètement dépendante des autres. Le CASC du CT lui a redonné sa vie. »

Jennifer, belle-fille d'une cliente du CASC du CT



« Je n'avais même pas d'ordinateur à la maison avant. Mais c'est tellement simple. Ça prend moins de cinq minutes par jour! »

Jenny, cliente du programme de télésoins à domicile du CASC du CT

Au CASC du Centre-Toronto, nous évoluons constamment pour répondre aux besoins de nos clients et de nos partenaires ainsi que pour habiliter notre personnel. Nous avons largement réussi à faire avancer notre nouveau plan stratégique pendant sa première année, ce qui est valorisant et essentiel au développement de nos forces en tant qu'organisme.

Nous prenons l'innovation au sérieux. À mesure que nous nous renouvelons et que nous apportons des changements, nous nous assurons que ceux-ci se fondent sur des données probantes. Nous nous inspirons de stratégies et de programmes éprouvés, que nous adaptons et mettons à l'essai dans notre organisme avant de nous engager à adopter ces solutions à plus grande échelle.

Comme notre communauté vieillit, il nous faut offrir plus de soutien à nos clients et à leurs soignants. Figurent parmi les grandes priorités du CASC du Centre-Toronto fournir une expérience intégrée au client grâce à un soutien assuré par toute une équipe ainsi que favoriser l'adoption de méthodes d'autogestion des soins. L'étude sur l'efficacité de l'autogestion du diabète que nous réalisons nous permet de trouver une nouvelle façon de ralentir l'évolution de la maladie et d'améliorer la qualité de vie de nos clients diabétiques.

Cette année, nous avons créé 102 équipes de soins de quartier, lesquelles sont adaptées aux besoins particuliers des diverses populations et nous aident, au CASC du CT, à réorganiser nos soins dans le but de desservir une région géographique donnée. Nos clients sont à l'aise d'interagir avec une équipe de soins dévouée, ce qui nous donne plus de flexibilité pour ce qui est de répondre à leurs besoins.

Par ailleurs, le CASC s'est fait décerner un certain nombre de prix prestigieux en reconnaissance de son leadership en matière de qualité et d'innovation. Par exemple, il a reçu le prix argent des Quality Workplace Awards de l'OHA, le prix Inter-RAI pour l'innovation, un certificat de reconnaissance d'un lieu de travail sain ainsi que le « Sector Strategy Team Award » de l'ACASCO. Félicitations à toutes les personnes qui ont contribué à cet accomplissement – à savoir presque tout le monde. Ensemble, nous réussissons à créer une nouvelle culture organisationnelle axée sur l'habilitation des employés, le respect des clients et la valeur des soignants.

Nancy Dudgeon

Présidente du conseil d'administration
CASC du Centre-Toronto



Chaque jour, je trouve que nous sommes honorés et privilégiés. En effet, nous travaillons avec les gens dans la plus grande intimité – chez eux; nous les aidons à satisfaire leurs besoins essentiels, à un moment où ils sont des plus vulnérables. Et, nous améliorons leur vie.

Cette année, nous avons su prendre ces relations à cœur et nous pousser à faire encore mieux. Nous avons passé les cinq dernières années à vraiment écouter nos clients et, à vrai dire, ce n'était pas toujours facile. Bien que nous ayons entendu que nous touchons la vie des gens de manières remarquables, nous avons aussi entendu de dures réalités. En effet, certaines de nos bonnes intentions n'étaient pas à la hauteur des attentes de nos clients.

Nous avons donc élaboré un nouveau plan stratégique afin de miser sur nos points forts et tracer un nouveau parcours pour l'organisme en vue des quatre prochaines années. L'exercice 2012-2013 était la première année complète visée par le plan. Vous trouverez dans les pages qui suivent un rapport d'étape qui décrit où nous en sommes.

L'élément clé de notre succès a été la création de partenariats, qu'il s'agisse de mettre sur pied des équipes de soins intégrés ou de travailler avec les hôpitaux, les services d'urgence, les médecins de soins primaires ou nos fournisseurs de services. Je suis toujours impressionnée par les solutions que nous trouvons et par les résultats que nous obtenons lorsque nous unissons nos efforts.

Notre succès en tant qu'organisme ne se mesure pas par les programmes ou les chiffres, mais par les gens – les personnes formidables qui travaillent pour le CASC du Centre-Toronto et les citoyens de Toronto qui nous accueillent dans leur domicile pour nous permettre de travailler avec eux et leur fournir les bons soins, au bon moment et au bon endroit.

Stacey Daub

Directrice générale
CASC du Centre-Toronto



Faits éclair



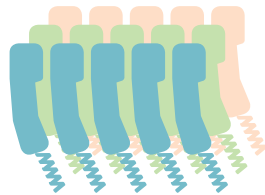
46 039 personnes ont reçu des soins en 2012-2013 (*hausse de 3 % par rapport à 2011-2012*).



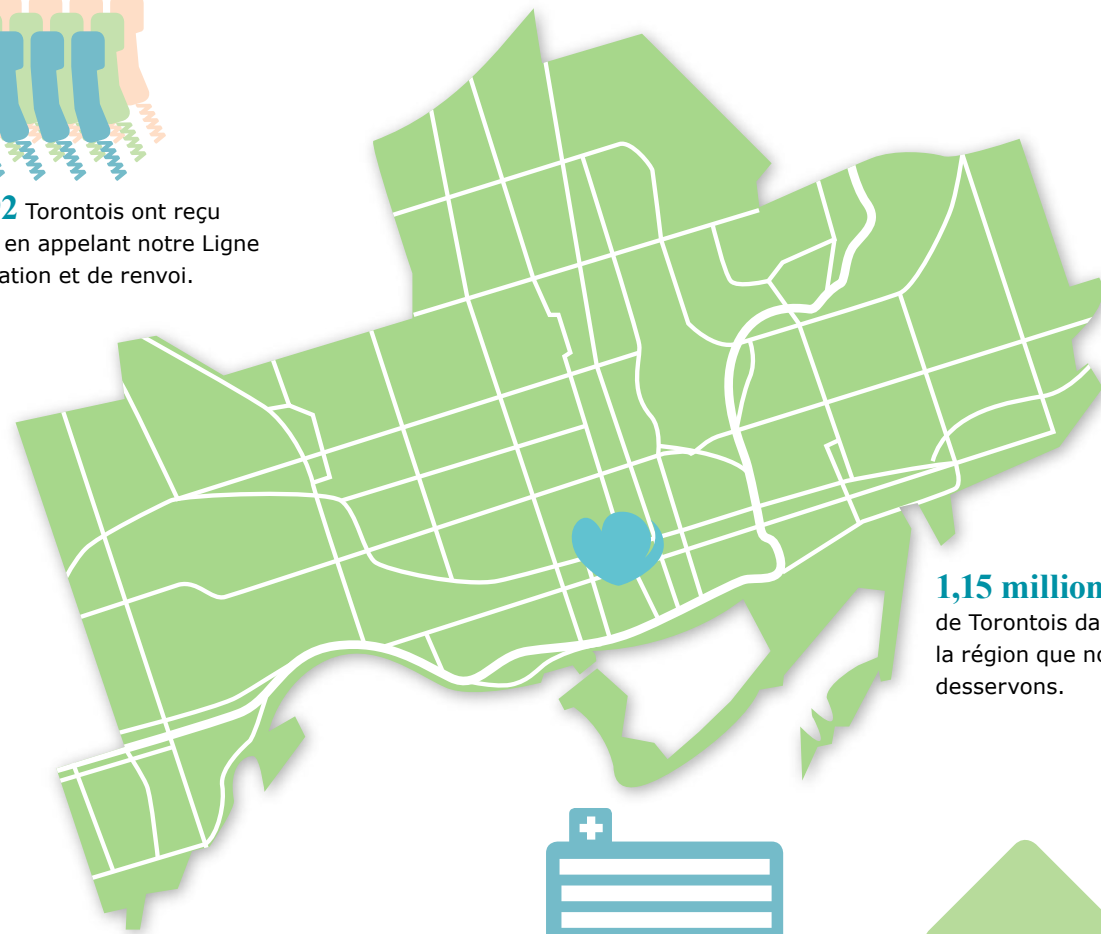
4 000 patients par mois sont mis en congé des hôpitaux de Toronto et ont besoin de soins à domicile fournis par le CASC.



87% des clients du CASC du CT se disent satisfaits des soins reçus.



283 392 Torontois ont reçu de l'aide en appelant notre Ligne d'information et de renvoi.



1,15 million de Torontois dans la région que nous desservons.



0 élève qui attend de recevoir nos services dans les écoles, car nous avons éliminé nos listes d'attente cette année.



589 personnes de moins ont été transférées à un foyer de SLD de l'hôpital; autrement dit, plus de personnes sont retournées à la maison avec un soutien du CASC.



5 825 personnes ont trouvé un nouveau médecin de famille grâce à notre programme Accès Soins.



28 personnes ont quitté les SLD pour vivre de manière autonome chez elles avec le soutien du CASC du CT.



« Je ne peux pas simplement abandonner la lutte. J'essaie de faire tout ce que je peux faire. »

*Alma, cliente du CASC du CT
Participante à l'étude sur l'efficacité
de l'autogestion du diabète*

Nous nous efforcerons de rechercher chaque option afin de fournir ce qu'il y a de plus important pour le client.

Orientation stratégique n°1

Notre première orientation stratégique reconnaît que ce sont nos clients qui sont le mieux placés pour **déterminer et guider leurs soins de santé**. C'est à nous **d'écouter afin de pouvoir leur faire vivre une bonne expérience en matière de soins**.

Ce que les clients trouvent le plus important, c'est d'attendre moins longtemps pour recevoir nos services. Cette année, nous sommes très fiers d'annoncer que nous avons **éliminé la liste d'attente pour les services offerts en milieu scolaire**.

Par ailleurs, nous avons entrepris un **changement extraordinaire de notre culture organisationnelle**, laquelle vise à placer nos **clients au cœur** des soins qu'ils reçoivent et à accorder plus de flexibilité au personnel. CHANGER LA CONVERSATION, c'est saisir, dans chaque conversation, ce qui est le plus important pour le client.

Notre personnel et nos fournisseurs de services indiquent déjà que ces conversations les aident à resserrer leurs relations avec les clients, ce qui leur permet de mieux répondre aux besoins de ces derniers et à tirer une **plus**

grande satisfaction de leur travail. De plus, c'est la meilleure façon d'utiliser les **mêmes ressources** pour satisfaire nos clients davantage.

Cette année, **toutes nos équipes de soins** ainsi que les fournisseurs de services ont été initiés à la philosophie de l'organisme et demandent à leurs équipes respectives d'y adhérer. Chaque équipe adapte la philosophie aux besoins de ses clients.

Une préposée aux services de soutien à la personne a commencé à utiliser le modèle Changer la conversation avec une de ses clientes. Après quelques visites seulement, cette dernière lui a dit : « Vous vous souciez vraiment de moi! » C'est justement le sentiment que nous voulons susciter chez nos clients. Tous les jours.

À venir : Cette année, toutes les équipes commenceront à trouver des moyens de fournir ce qu'il y a de plus important pour le client. Nos partenaires en soins infirmiers et en thérapie adopteront aussi cette approche.

1 JOUR

- Les clients qui quittent l'hôpital reçoivent habituellement des soins 1 ou 2 jours après leur congé.



3 JOURS

- Les clients qui ont besoin de soins palliatifs ou en fin de vie reçoivent un soutien à domicile du CASC en moins de 3 jours.



L'histoire de Heather

Un instant, Heather est une fillette brillante de trois ans qui aime danser. L'instant suivant, elle s'effondre et cesse de respirer; il faut la réanimer. Cela se produit tous les 21 à 28 jours. À chaque « épisode », la mère de Heather, Darcy, doit réanimer son enfant tout en composant le 911. Depuis qu'elle a trois mois, Heather a dû être admise à l'hôpital 59 fois en raison de ces épisodes terrifiants.

Néanmoins, les parents de Heather sont déterminés à fournir à leur enfant, qui est avancée sur le plan du développement, l'enfance la plus normale possible. Le CASC du CT aide la famille à y parvenir.

Pour répondre aux priorités de la famille, la coordonnatrice de soins de Heather a trouvé une solution originale : les parents de Heather et une petite équipe d'infirmières ont reçu une formation spécialisée en réanimation afin de permettre à Heather de rentrer chez elle.

Aucune technologie ne peut surveiller les « épisodes » de Heather – la petite nécessite une surveillance jour et nuit. Le CASC du CT offre des services de soins infirmiers afin de permettre à Darcy de rattraper son sommeil deux soirs par semaine et de profiter de « vrai temps en famille » en

soirée. Darcy appelle les infirmières son « bien-être mental en uniforme ».

À l'heure actuelle, la coordonnatrice de soins du CASC du Centre-Toronto, Sheena, travaille avec l'école locale pour s'assurer que Heather pourra s'inscrire à la maternelle à l'automne. Pour ce faire, il lui faudra recevoir des soins infirmiers en milieu scolaire. Voilà une autre forme de soutien pour laquelle Darcy est reconnaissante. « Le soutien que nous fournit le CASC du CT a changé notre vie. Nous n'aurions jamais pu survivre aux trois dernières années sans ce soutien. »

EN CHIFFRES

- 89 %** des clients ont indiqué que leur préposé aux services de soutien à la personne les écoute attentivement, soit une hausse de 7 % par rapport à l'année précédente (Changer la conversation est le seul changement apporté à ce paramètre au cours de l'année écoulée).
- 5 682** enfants ont reçu des services du CASC du CT en milieu scolaire cette année

Nous aiderons nos clients à vivre une vie la plus complète et la plus saine possible.

Orientation stratégique n°2

Nous sommes engagés à regarder nos clients en tant que « personne entière », à leur fournir des soins holistiques et à comprendre les étapes importantes de leur vie.

Nous savons que les chutes posent un des risques les plus importants chez nos clients âgés. Dans bien des cas, une chute grave peut entraîner l'hospitalisation, sans compter qu'elle augmente considérablement le risque d'une deuxième chute grave. La prévention des chutes est **le changement le plus fondamental** que nous puissions apporter à l'égard de nos clients âgés. Les membres de notre personnel ont les bons outils et **posent les bonnes questions** pour aider les clients à prévenir les chutes.

La technologie contribue aussi à améliorer la qualité de vie de certains de nos clients vulnérables. Effectivement, Toronto est un des trois emplacements à avoir lancé le **programme Télésoins à domicile**. Ce programme permet de suivre les personnes atteintes d'une insuffisance cardiaque chronique ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique. On peut faire le suivi quotidien de leurs signes vitaux au moyen d'une technologie surveillée

par des infirmières, qui donnent aussi, toutes les semaines, des séances de formation en autogestion des soins.

Travaillant auprès d'une clientèle très différente, nos nouvelles **infirmières en santé mentale**, en poste dans les écoles, se vouent à faire en sorte que les enfants et les jeunes reçoivent rapidement l'aide dont ils ont besoin. Cette initiative provinciale est des plus utiles au dépistage des premiers signes de problèmes de **santé mentale et de toxicomanie** et au traitement précoce. Ainsi, les enfants et les jeunes ont plus de chances de prendre en main leur avenir

À venir : Nous élargirons le programme et ferons le suivi des résultats de notre stratégie de prévention des chutes. Cette année, nous travaillons avec les soignants et les clients pour leur offrir plus de flexibilité et de choix en matière de mode de prestation des soins.

Les organismes pilotes du programme Télésoins à domicile ont obtenu les résultats suivants :



65%

Réduction des admis-sions à l'hôpital



73%

Réduction du nombre de visites à l'urgence



L'histoire d'Adil

Qand Adil* a abouti à l'hôpital après avoir fait une chute, la coordonnatrice de soins du CASC, Alisha, a fait connaissance avec une **famille qui avait du mal à répondre** au besoin d'Adil. Incapable de se déplacer en toute sécurité et aux prises avec des problèmes de santé mentale exacerbés par une perte cognitive, Adil, qui approchait ses 70 ans, ne pouvait plus être laissé seul.

La situation semblait désastreuse et la famille doutait de sa capacité de prendre soin d'Adil à la maison, mais elle a été **impressionnée par les services** qu'Alisha a vite mis en place.

Pour fournir les soins et prévenir d'autres chutes, un ergothérapeute a évalué l'appartement du couple et lui a procuré le matériel nécessaire. Des infirmières ont rendu visite au couple pour montrer à la soignante à administrer les médicaments à Adil. De plus, une préposée aux services de soutien à la personne est venue plusieurs fois par semaine pour aider Adil à prendre son bain et à s'habiller. Alisha a réévalué les médicaments et a parlé à sa femme de la nécessité de manger plus sainement.

L'état de santé d'Adil s'est amélioré de façon remarquable. Ce dernier est plus fort, il a recommencé à marcher et il n'a **pas fait d'autres chutes**. « Il marche très lentement, mais... nous pouvons aller prendre un café et je peux l'emmener au centre commercial », explique le frère d'Adil, Dawoud.

Il s'agit d'une histoire de réussite : on a pu éviter un placement urgent dans un foyer de soins de longue durée et Adil a pu rester chez lui avec sa famille.

« Les médicaments sont souvent en cause quand un patient fait une chute. Les personnes âgées métabolisent les médicaments différemment. Et elles peuvent facilement oublier si elles ont pris leur deuxième pilule ou non, puis finir par prendre une dose double. »

James Mastin, infirmier praticien au CASC du CT

Nous encouragerons
notre équipe à
atteindre son plein
potentiel.

Orientation stratégique n°3

Le CASC du Centre-Toronto se fait un devoir de créer un milieu où chaque employé peut s'épanouir sur le plan personnel et professionnel.

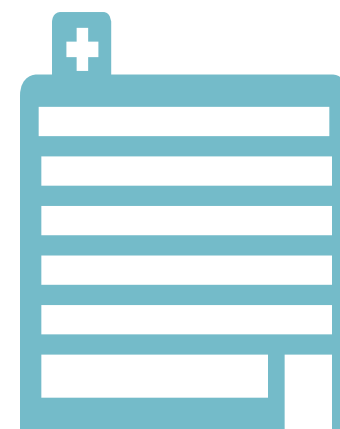
Quand le personnel est **uni et passionné** envers son travail et qu'il a l'occasion d'apporter des changements aux soins de première ligne, il réussit mieux à faire une différence pour les clients. Nous **habilitons les employés** et les fournisseurs de services à faire preuve de créativité et d'ingéniosité au moment d'élaborer les plans de soins afin que ceux-ci répondent aux **besoins particuliers** des clients et des familles.

Nous demandons aux membres de notre personnel de proposer des façons de perfectionner nos méthodes de travail. Nous savons qu'ils sont les mieux placés pour nous dire comment nous pourrions améliorer notre lieu de travail.

Pour nous assurer de toujours être à l'écoute de notre personnel, nous avons instauré une plateforme interne de médias sociaux permettant aux employés de communiquer leurs idées.

Nous constatons énormément de créativité de la part de toutes les équipes et de nos fournisseurs de services. Par conséquent, nous avons connu beaucoup de succès auprès de nos **patients ayant besoin d'un autre niveau de soins (ANS)**. Il s'agit de patients qui nécessitent beaucoup de soins, qui sont hospitalisés, mais qui n'ont plus besoin de soins actifs et qui attendent un placement ailleurs. Dans la plupart des cas, ils pourraient être mieux servis dans la communauté, moyennant le bon soutien et les bonnes ressources. Ce n'est pas toujours facile, mais les coordonnateurs de soins connaissent du succès. En effet, cette année, nous avons battu un record en réduisant le nombre de patients ANS dans les hôpitaux.

À venir : Nous continuerons à écouter nos employés et à mettre leurs idées en pratique afin de leur permettre de diriger les changements. Notre programme **Releasing Time to Care** libérera les employés afin de leur permettre de consacrer plus de temps aux soins aux patients en réduisant le temps passé à rédiger des rapports et à s'occuper de la paperasserie.



266 patients ANS à long terme qui vivaient à l'hôpital ont réussi à trouver un placement dans un foyer de SLD ou à aller vivre de manière autonome grâce au soutien du CASC du CT.

67 patients ANS étaient dans les hôpitaux de soins actifs à la fin de l'exercice 2012-2013, nouveau record à la baisse.



L'histoire de Debora

Lorsque Linda, coordonnatrice de soins du CASC du CT, a fait la connaissance de sa cliente, Debora, cette dernière avait 53 ans, était clouée au lit et dépendait totalement des autres en raison de son obésité morbide, de son arthrite et de son diabète. Toutefois, un placement dans un foyer de soins de longue durée n'allait pas permettre à Debora d'atteindre ses objectifs remarquables, à savoir de retrouver son autonomie et d'obtenir un grade en droit.

Linda et sa gestionnaire, Sally, ont donné libre cours à leur créativité pour concevoir un plan de soins individualisés faisant appel à une équipe extraordinaire. Elles ont retenu les services d'une physiothérapeute, qui est aussi nutritionniste, pour travailler avec Debora, chez elle, trois fois par semaine, pour l'aider à perdre du poids, sans quoi elle ne retrouverait jamais son autonomie. Debora a aussi reçu les services d'un physiothérapeute et d'un ergothérapeute trois fois par semaine.

Fait remarquable, Debora a perdu 200 livres. Elle est maintenant capable de se tourner dans son lit, de s'asseoir et de s'habiller sans aide. Elle commence même à se tenir debout brièvement. Elle contrôle actuellement son diabète entièrement au moyen de son alimentation. De plus, Debora, qui, auparavant se rendait fréquemment au Service des

urgences, n'y est allée que quatre fois au cours des deux dernières années. « Linda et Sally méritent une médaille. Sans leur aide, je ne serais probablement pas ici. »

Le fait d'avoir renverser la dépendance de Debora est un accomplissement remarquable pour Debora, Linda, Sally et l'équipe qu'elles ont mise sur pied. Selon Linda, il est « très gratifiant » de voir un plan novateur se réaliser et de voir une cliente se rapprocher de son but, soit d'être autonome. Debora a plus de confiance en elle et elle tâche de rester concentrée sur ses objectifs ultimes : l'autonomie et un grade en droit.

« Linda et Sally méritent une médaille. Sans leur aide, je ne serais probablement pas ici. »

Debora, cliente du CASC du CT.

Nous intégrerons les soins le mieux possible pour nos clients qui en ont le plus besoin.

Orientation stratégique n°4

Bien que notre système de santé puisse souvent sembler fragmenté et prêter à confusion pour les personnes qui en ont besoin, nous apportons des changements afin que nos clients ne **voient et ne fassent affaire qu'avec une seule équipe de soins de santé**, qui les aide à chaque étape de leur parcours.

En ce qui concerne nos clients les plus vulnérables dont les besoins sont complexes, **l'écart** qui existe entre leurs équipes de soins primaires, de soins hospitaliers et de soins communautaires peut souvent être **dangereux** – il **peut rendre la transition difficile et nuire aux résultats sur le plan de la santé**. Dans notre système, cet état de chose entraîne souvent des visites fréquentes au Service des urgences et des **hospitalisations qui sont évitables** et insoutenables.

Pour ces clients, nous rassemblons une **équipe de soins** qui est chargée de comprendre ce qui compte le plus pour chaque client et d'élaborer un plan pour s'assurer que tout le monde travaille ensemble afin de **réduire l'écart**. L'équipe de soins est dirigée par un coordonnateur de soins et peut comprendre des infirmières, des infirmières praticiennes, des pharmaciens, des ergothérapeutes

Nos coordonnateurs de soins sont intégrés à des milieux de soins primaires partout à Toronto et travaillent à :

- 22 hôpitaux de soins actifs et de réadaptation;
- 7 équipes de santé familiale;
- 2 cliniques à un médecin;
- 1 centre de santé

et des physiothérapeutes. Les membres de l'équipe se rendent au domicile du client au besoin et collaborent avec le médecin de famille de ce dernier. Notre expérience à élaborer le programme d'intégration des soins aux clients nous a clairement montré que, lorsque nous travaillons de concert avec les médecins de premier recours, nos clients reçoivent de meilleurs soins et doivent être hospitalisés ou se rendre au Service des urgences moins souvent.

Or, un nouveau programme de soins infirmiers contribue davantage à l'atteinte de ces objectifs. Les **infirmières d'intervention rapide** rendent visite à nos clients les plus vulnérables en moins de **24 heures** après leur mise en congé de l'hôpital pour confirmer qu'ils prennent les bons médicaments et s'assurer qu'ils ont un rendez-vous chez leur médecin de famille dans la semaine qui suit.

À venir : Nous travaillerons avec nos partenaires locaux à la mise en œuvre des **maillons santé**, une priorité du gouvernement qui vise à mieux intégrer les soins de santé primaires à d'autres éléments du système de santé et à créer un cercle de soins intégrés pour les clients. En collaboration avec le secteur des soins primaires, nous élaborerons de nouvelles façons de travailler et de communiquer entre nous afin quvvue nos clients finissent par nous considérer comme une équipe.



4 610 clients ayant des besoins complexes en matière de soins ont reçu un soutien à domicile (32 % de plus que l'objectif et 41% des clients du CASC du CT)



L'histoire de Jim

Jim a une multitude de problèmes, y compris une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et d'autres troubles respiratoires et cardiaques. Il a aussi une déficience visuelle causée par une dégénérescence maculaire. Par conséquent, cet homme de 84 ans est confiné à la maison, où il habite avec sa femme, Josie. Il se déplace au moyen d'une marchette ou d'un fauteuil roulant.

Récemment, quand Jim a commencé à faire de plus en plus de chutes, on a fait appel à la coordonnatrice de soins du CASC du CT de Jim, Cheryl, qui travaille directement avec l'Équipe de santé familiale du Sud-Est de Toronto. Mary Ann, de l'Équipe de santé familiale, a rendu visite à Jim et a constaté la présence de cellulite dans ses jambes. Quand l'administration d'antibiotiques sous forme de comprimés n'a pas amélioré la situation, la Dre Thuy-Nga (Tia) Pham, médecin-chef de l'Équipe de santé familiale, a rendu visite à Jim et déterminé que l'administration d'antibiotiques par voie intraveineuse s'imposait.

Toutefois, Jim ne voulait pas se rendre à l'hôpital pour recevoir ce traitement. Par conséquent, Cheryl a vite formé une équipe de soins pour lui administrer son

traitement par intraveineuse chez lui et pour assurer une surveillance et une évaluation continues. La Dre Pham a été impressionnée. « Cheryl m'a aidée à administrer la première dose d'antibiotiques en moins de 12 heures et elle a augmenté le soutien fourni par la préposée aux services de soutien à la personne... ce qui nous a permis d'éviter les visites au Service des urgences et une longue hospitalisation pendant la saison de la grippe. »

Jim s'est rétabli et lui et Josie sont « très reconnaissants » à l'équipe de soins élargie qui les soutient et grâce à qui ils peuvent continuer à vivre ensemble, chez eux.

« Je suis tellement impressionnée par l'efficacité du système quand nous travaillons ensemble, comme une équipe cohérente et intégrée... pour éviter les visites au Service des urgences et les admissions à l'hôpital. »

Médecin de Jim, Dre Thuy-Nga (Tia) Pham,
Médecin-chef de l'Équipe de santé familiale
du Sud-Est de Toronto

Veiller à ce que chaque dollar que nous dépensons engendre de la valeur ajoutée pour nos clients et le système de santé

Au cours de l'exercice financier 2012-2013, pour la quatrième année de suite, le Centre d'accès aux soins communautaires du Centre-Toronto a équilibré son budget et s'est assuré que chaque dollar dépensé engendrait une valeur ajoutée pour ses clients et le système de santé.

En 2012-2013, le CASC du Centre-Toronto a reçu au total 214 millions de dollars, dont 92 % ont été affectés aux services directs à la clientèle.

Le tableau suivant présente un résumé de la situation financière du CASC du Centre-Toronto pour l'exercice terminé le 31 mars 2013, comparativement à l'exercice précédent.

Centre d'accès aux soins communautaires du Centre-Toronto

État des résultats

Exercice terminé le 31 mars 2013

	2012-2013 000 \$	2011/12 000 \$
Revenus		
Financement provenant du MSSLD/RLISS	211 830	206 350
Autres revenus	2 303	3 379
	214 133	209 729
Dépenses		
Services directs à la clientèle	196 473	190 726
Administration	17 862	18 508
	214 335	209 234
Excédent des revenus sur les dépenses	(202)	495

Bilan

Exercice terminé le 31 mars 2013

Actif		
Actif à court terme	24 800	21 857
Fournitures en cas de pandémie	353	368
Immobilisations	8 337	8 956
	33 490	31 181
Passif		
Passif à court terme	24 328	21 198
Apports de capital reportés	8 337	8 956
Solde des fonds – non affectés	825	1 027
	33 490	31 181

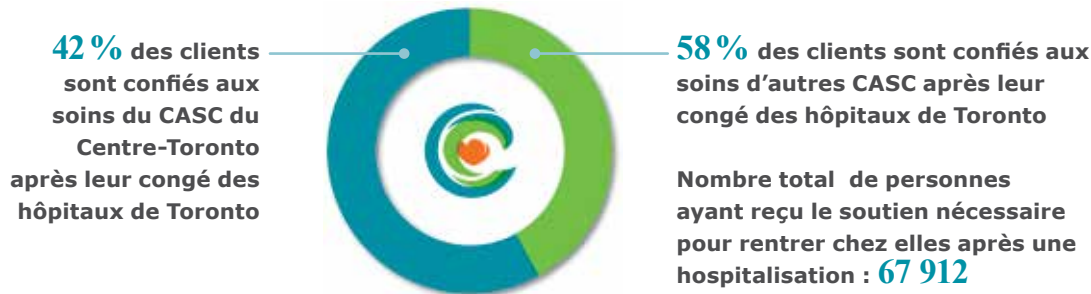


« Je me compte tellement chanceuse d'avoir Nichole qui travaille avec notre famille. Elle est très efficace et très bien informée. Elle connaît tous les choix en matière de soins. »

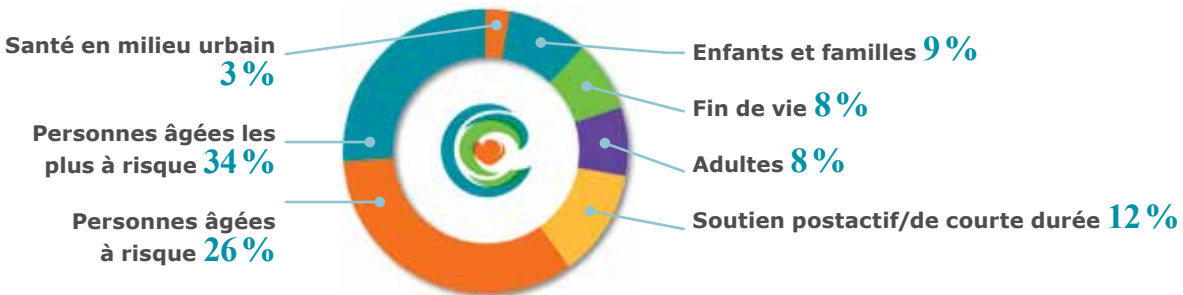
Lianna, fille et petite-fille de deux clients du CASC du CT



Utilisation efficace des ressources : Le CASC du Centre-Toronto continue à chercher des moyens d'utiliser judicieusement les fonds qu'il reçoit en s'assurant que ceux-ci sont affectés de manière à procurer une valeur ajoutée maximale à ses clients. Cette année, les fonds affectés à l'administration ont diminué de 1 % par rapport à l'année dernière.



Transitions après l'hospitalisation : Des gens d'un bout à l'autre de la province bénéficient des excellents hôpitaux de Toronto. Les coordonnateurs de soins du CASC du Centre-Toronto en poste dans les hôpitaux ont aidé 67 912 patients à planifier leur congé, ce qui a nécessité la collaboration avec des coordonnateurs de soins, le personnel de foyers de soins de longue durée et des membres de la famille partout en Ontario.



Dépenses par population de clients : Chaque année, le CASC du Centre-Toronto sert de plus en plus de clients atteints de troubles multiples complexes et chroniques. Nous trouvons des façons de soutenir ces personnes et leurs soignants afin de leur permettre de continuer à vivre à la maison. La proportion de nos services destinés aux personnes âgées de santé fragile augmente légèrement, mais constamment, chaque année.



Dépenses en soins selon le groupe d'âge : Comme notre communauté comprend l'une des populations de personnes âgées qui croissent le plus rapidement en Ontario, le CASC du Centre-Toronto affecte 70 % de son financement aux soins des clients de 65 ans ou plus.



Conseil d'administration 2012-2103

- Nancy Dudgeon**
Présidente du conseil
- William Yetman**
Vice-président, membre des comités de la vérification et des finances
- Floreen Cleary**
Membre du Comité de gouvernance
- Robert Foldes**
Membre du Comité de gouvernance
- Judith Hayward**
Membre du Comité des services à la clientèle et de la qualité
- Myra Libenson**
Présidente du Comité des services à la clientèle et de la qualité
- Shannon MacDonald**
Présidente du Comité de gouvernance
- Wendy Nailer**
Membres du Comité des services à la clientèle et de la qualité
- Christopher Neuman**
Membre du Comité de gouvernance
- Manuel Pedrosa**
Président des comités de la vérification et des finances
- Paul Sudarsan**
Membre des comités de la vérification et des finances
- Natasha vandenHoven**
Membre des comités de la vérification et de finances
- Équipe de la haute direction**
- Stacey Daub**
Directrice générale
- Dennis Fong**
Directeur principal, Ressources humaines et Développement organisationnel
- Dipti Purbhoo**
Directrice principale, Services à la clientèle
- William Tottle**
Directeur principal, Services généraux
- Anne Wojtak**
Directrice principale, Gestion du rendement et Responsabilisation



CASC du Centre-Toronto
250, rue Dundas Ouest, bureau 305
Toronto (Ontario) M5T 2Z5
Téléphone : 416 506 9888
Service en français : 416 701-4646
Sans frais : 1 866 243-0061
Service en français : 1 877 701-4646
www.toronto.ccac-ont.ca

*This report is available in English.
(Ce rapport est disponible en anglais.)*

Soins exceptionnels – chaque personne, chaque jour
www.toronto.ccac-ont.ca | 310-CCAC | www.torontocentralhealthline.ca

